

# Uncinariose e dystrophia genito-glandular

pelo

**Prof. THOMAZ MARIANTE**

**Cathedratico da 3.<sup>a</sup> clinica medica**

Quiz a sorte que na banalidade de um doente de uncinariose, entidade, infelizmente, tão commum em nosso Estado, nos fosse dado observar um caso de dystrophia genito-glandular, typo gerodermico, digno da maior attenção, não só pela sua raridade em nosso meio, como também por caracterizar quasi eschematicamente a doença de Rummo e Ferranini.

Passemos á descripção do caso.

Trata-se de um individuo ainda moço, pois, conta apenas 33 annos de idade, natural d'este Estado, morador no municipio de S. Leopoldo, de côr branca, agricultor.

Entre os seus antecedentes hereditarios encontramos a existencia, provavel, de uncinariose na sua genitora, pois, conta-nos o paciente que ella soffria de *amarellão* e que morrera, ainda moça, muito pallida e hydropica.

O pae ainda vive e gosa boa saúde.

Tem 1 irmão, casado e em vespera de ser pai.

Quanto aos antecedentes pessoasas nega ter tido outra qualquer doença, afóra a que o trouxe ao nosso Hospital.

Esta começou aos 8 annos de idade, por dôres de barriga (colicas), perturbações digestivas

caracterisadas por sensação de plenitude gastrica após as refeições, diarrhéa acompanhada de lenteria, alternando com phases de prisão de ventre, perversões do appetite, pois, como elle diz, «só tinha vontade de comer porqueiras, laranjas pôdres e farinha secca», etc.

Por essa mesma occasião começou a sentir-se fraco, cansava facilmente e já não tinha amor ao trabalho.

Este estado foi se accentuando aos poucos, as côres desappareceram, ficou muito pallido, e, como se sentisse cada vez peor, consultou o medico da localidade, que affirmou estar elle soffrendo do mal da terra. Medicou-se durante algum tempo e, tendo melhorado, voltou para casa, tornando, porém, em breve, a peorar.

Nega qualquer affecção venerea, dizendo nunca ter tido contacto sexual, nem ser onanista ou pederasta.

Interrogado sobre si tinha desejos sexuaes, declarou que os tinha, porém, raramente e que não os podia satisfazer porque as suas erecções eram incompletas e passageiras.

Não bebe, nem fuma.

Não tem instrucção, conta apenas até 20.

Memoria boa e intelligencia na altura da dos individuos da sua classe.

Veiu para o nosso Hospital porque a anemia se accentuava cada vez mais, não podendo elle fazer o menor esforço, devido á dyspnea que logo o acommettia.

*Exame physico* — Aspecto geral lembrando um velho de 60 annos, quanto ao estado da pelle, e um adolescente, quanto ao desenvolvimento do corpo. (Figs. 1 e 2).

A altura é de 1<sup>m</sup>. 60, a circumferencia thoracica, tomada pouco abaixo das mamilas, em expiração é de 78 cms. e em inspiração de 81, 5 cms.

Grande abertura dos braços igual a 1<sup>m</sup>. 70.

A distancia bi-acromial mede 43 cms e a bi-trochanteriana 39 cms.

O comprimento do tronco, medido da furcula esternal até o pubis, alcança a 51 cms.

No membro superior as medidas são respectivamente: do acromio ao punho: 54 cms., da dobra do cotovello ao punho: 29 cms, do punho a extremidade do dedo médio: 18 cms; a maior largura da mão é de 11 cms.

Quanto ao membro inferior, a distancia que vai do grande trochanter ao solo é de 88 cms. e a que se estende do joelho até á planta de 49 cms.

O pé mede 28 cms. de comprimento, por 23 cms. de circumferencia.

Cabeça pequena, regular; conservada a encyphnia da face.

Cabellos seccos, quebradiços e encanecidos; supercilios ralos.

Ausencia completa de pellos na raiz do nariz, labio superior, faces lateraes do rosto, mento, axillas, thorax, abdome e região pubiana.

Pelle rugosa, encarquilhada como a dos velhos e côr de cera velha.

Unhas dos pés recurvadas e espessas.

Dentes ausentes no maxillar superior, muito estragados e limitados aos incisivos e caninos no maxillar inferior.

Orgãos genitaees completamente atrophia-dos: o penis mede 2 cms., 5 de comprimento, por 1 cm., 5 de diametro e 6 cms. de circumferencia; ha phymoses.

Testiculos do tamanho de uma azeitona, duros. Bolsas pequenas.

Ganglio epithrocleano positivo á direita.

Thyreoide muito diminuida de volume.

Voz fina.

Examinando os diversos appparelhos encontramos o seguinte:

App-digestivo: Dôres abdominaes vagas, falta de appetite e perversão do mesmo, difficuldade de digestão, diarrhéa com lienteria.

O exame do abdome revelou-nos um ventre flacido, doloroso á pressão a direita da cicatriz umbilical, figado augmentado de volume, baço percutivel, alcançando a massicez o rebordo costal esquerdo.

Apparelho circulatorio — Vasos — A palpação dos vasos do pescoço dá-nos a sensação de areia correndo por baixo da mão.

A' escuta das jugulares encontramos nítido ruido de corropio ou do diabo.

Pulso radial molle, pequeno, depressivel o rythmico.

Pressão arterial igual a 13, pelo Riva-Rocci.

Negativos os signaes de Oscar de Souza e Clementino Fraga.

Coração — Ictus cordis, fraco, ao nivel do 4º espaço, na linha mamillar.

Sopro anemico audivel na região precordial, á esquerda do esterno e nas visinhanças da ponta, sem propagação e desaparecendo com a attitudo erecta.

Ruido systolo audivel na ponta pela pressão dos globos oculares.

App-respiratorio — Thorax emmagrecido. Fremito thoracovocal augmentado para os apices (de accordo com o timbre de voz).

Percussão e escuta normaes.

Systema nervoso — Nada de interessante a assignalar.

*Exame de laboratorio* — Fêzes — grande quantidade de ovos de ankylostomos.

Sangue = Desagem da hemoglobina, pelo methodo clinico de Erliche Tallquivish, igual a 1/5 da normal.

Wassermann: positivo muito fraco 0+.

O exame de urina — feito no Instituto Oswaldo Cruz, revelou-nos o seguinte:

Volume das 24 horas — 1.600 cc.

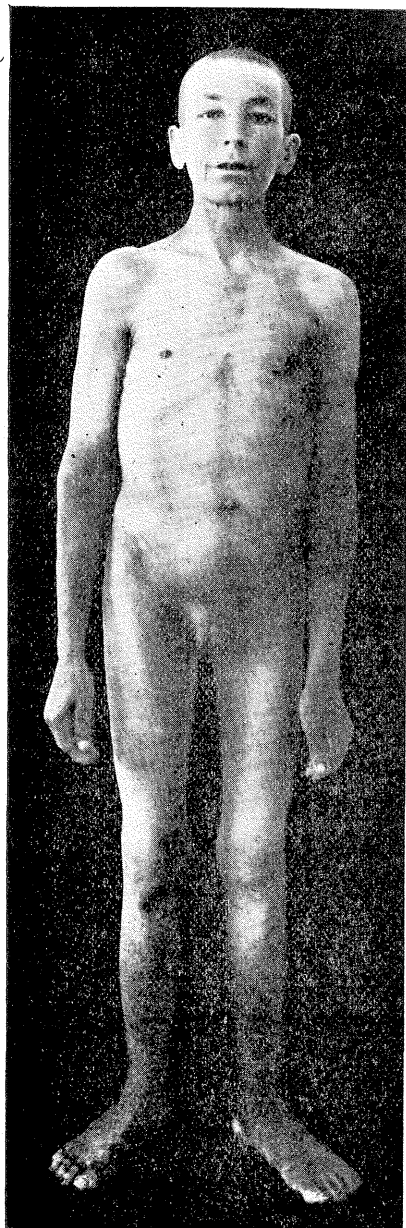


Fig. 1

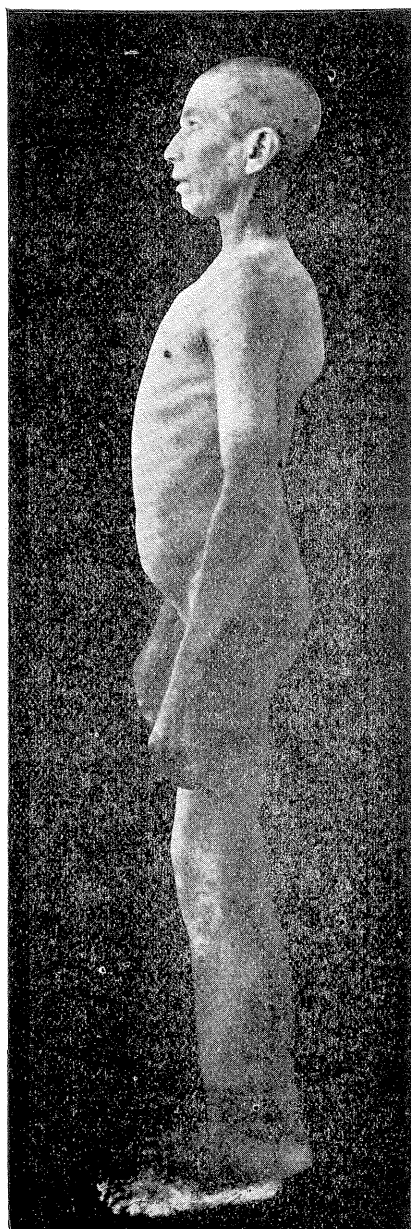


Fig. 2

Densidade — 1020, 9

Reacção francamente alcalina

Albumina — traços leves

Ausencia de: pseudo-albumina, proteoses, hemoglobina, pigmentos biliares, ácidos biliares, gordura, assucar, acetona.

Traços carregados de urobilina e indicação.

Cefficientes, com excepção do de ammoniuria que se acha duplicado, normaes.

Sedimento — Pequena quantidade, de côr esbranquiçada, ha poucas cellulas epiteliaes, diversos leucocytos, muitos crystaes de phosphato ammoniaco-magnesiano, numerosos granulos de urato amorpho e alguns crystaes de acido urico.

*Exame radiographico* — Sella turquina normal (fig. 3).

Eis, em poucas palavras, o resultado do exame por nós praticado na pessoa de J.

\* \* \*

Como, logo á primeira vista, se pôde verificar, é elle portador duma molestia parasitaria—a uncinariose. que o acompanha desde a infancia, e de uma serie de alterações morphologicas para o lado dos caracteres sexuaes (primarios e secundarios), que capitulamos nas dystrophias genito-glandulares, typo gerodermico, (devido ás dimensões dos membros e ao estado da pelle).

O typo gerodermico da dystrophia genito-glandular foi individualisado, em 1897, por Rummo e Ferranini, sob o nome de geroderma genito-dystrophico, por causa do caracter senil da cutis, (principalmente a da face), dos individuos portadores d'esta dystrophia, razão pela qual Cianri, em 1899, propoz a denominação de senilismo — para a mesma.

Para Pende o senilismo é devido a uma insufficiencia parcial da glandula genital (hypogenitalismo), á qual se ajuntou, concomitantemente, um estado de «hyperpituitarismo». Qui troviamo dei sintomi (costanti fondamentali), che non sono propri dell'insufficienza genitale: nessuno potrà negare la grande analogia dello scheletro dei gerodermici con quello del gigantismo acromegálico, che ormai quasi tutti gli A. A. consi-

derano come síndrome d'íperpituitarismo primitivo etc. Si aggiunga la coesistenza tanto frequente, del diabete insipido, síndrome cozi speno associata con lesioni d'ella regioni ipofisaria, e diverrá allora più che legittimo il sospetto, che tutto questo gruppo importante di sintomi del geroderma non spetti direttamente all'insufficienza testicolare, ma ad un íperpituitarismo concomitante».

Os professores Aloyzio de Castro e Oscar de Souza discordam da opinião de Pende, sobre a pathogenia do senilismo, para elles, «os signaes acromegálicos tirados do systema osseo, aos quaes allude Pende, não parecem subordinados por qualquer relação constante ao typo gerodermico». Nunca observaram augmento da sella turquina, assim como a existencia de diabete insipido, nesta classe de doentes.

Para os auctores acima citados o senilismo é «pura e primitivamente genito-glandular».

A presente observação confirma, in-totum, a opinião dos professores Oscar de Souza e Aloyzio de Castro.

.....

Haverá alguma relação de causa e effeito entre a uncinariose de que é portador o nosso observado e a sua dystrophia genito-glandular?

Considerada por Pende como sendo sempre congenita, espontanea e algumas vezes hereditaria e familiar, a doença de Rummo parece fóra do alcance da etiologia infecciosa.

Oscar de Souza e Aloyzio de Castro, porém, admittem a possibilidade de uma causa infecciosa na genese do senilismo; «Os symptomas até aqui tratados, que dão a caracteristica diagnostica dos typos gerodermico e eunuchoide da dystrophia genito-glandular, se estreiam antes da crise puberal, condição sem a qual se não podem declarar os atrás referidos, anomalias no desenvolvimento do esqueleto.

Trata-se, pois, de um estado congenito de hypo-genitalismo, manifestado na epo-



Fig. 3

ca pré-puberal. Em casos bem mais raros se tratará de lesões genitales consecutivas a infecções na infancia, escarlatina e sobretudo parotidite».

Assim sendo e sabida a acção francamente degenerativa que exerce a uncinariose sobre o individuo e a raça, achamos plausivel attribuir a dystrophia genito-glandular de J. á uncinariose que o acompanha desde a infancia.

Venha ou não a se confirmar esta nossa

hypothese, seja a triste historia do nosso observado, inutil para lucta, incapaz e estéril, lida e meditada por todos aquelles que se interessam pelo futuro da Patria, afim de que não assistam indifferentes ao abastardamento lento, porém, certo, da nossa raça.

\* \* \*

*Nota.* Maiores e mais completos detalhes sobre o assumpto dar-nos-á, em sua these inaugural, o doutorando Olinto Flores.